

医療DX

日本の課題と デジタル先進国の現況

世界的に医療DXが進められるなか、日本では医療DX推進本部の設置(2022年10月)や電子処方箋の運用が開始(2023年1月26日)されましたが、まだまだ途上段階です。日本の医療DXの課題とデジタル先進国であるデンマークの現況をお伝えします。



これでいいのか！ どうする日本の医療DX！

一般社団法人 次世代基盤政策研究所 (NFI) 代表理事 / 東京大学名誉教授 森田 朗

世界を追う日本

コロナ禍によって、わが国の医療分野におけるDX(デジタル・トランスフォーメーション)の後れが明らかになりました。日本の医療のレベルは高いといわれてきましたが、今や世界のトレンドは、医療データをデジタル化し、共有することによって治療の質の向上とビッグデータの利活用による新たな治療法の開発、創薬を推進する時代に入っています。わが国でも医療DXの重要性が指摘され、推進が叫ばれていますが、なぜ先進国に後れており、何が課題なのでしょう。

3つの課題

第一は、データの利活用に関するブランド・デザインの欠如です。すなわち、電子カルテの標準化、データ交換のためのプラットフォーム等の基盤となる総合的なシステムのイメージが形成されていないのです。現状は、医療情報、介護情報、さらには電子処方箋等のシステムがそれぞれバラバラに開発されているといつてよいでしょう。

一般社団法人 次世代基盤政策研究所 (NFI)

2020年設立。現代社会が直面する課題、とくにデジタル化がもたらす課題について取り組み、社会において情報を適正かつ有効に利用するための方法を研究し、政策提言を行っている。最近では、医療DXに関して、海外の制度の分析を通して、わが国にふさわしい制度のあり方を提言している。



DX先進国エストニア視察にて(2020年)

また、データ利活用への期待も、研究者は質の高いデータベースの構築を望みますが、高齢化が進む地方では地域医療ネットワークへの期待が大きく、さらにオンライン診療や電子処方箋の普及促進など、医療データシステムの部分最適化を目指すものばかりで、全体最適を目指す発想が乏しいのです。

第二は、多数の医療機関におけるデータ管理のあり方の問題です。昨年発生した大阪急性期・総合医療センターでのサイバー攻撃事案のように、わが国の医療機関でサーバー攻撃等のリスクに対する備えが充分に行われておらず、リスクに対する意識も低いといえます。

専門知識や専門家の不足も否定できませんが、データのバックアップや基本的なセキュリティ対策が十分に講じられていない点は早急に改善されるべきです。また、データ保有のあり方も小規模な医療機関がそれぞれ自身で保有するのではなく、地域医療クラウド等を利用して安全で効率的なデータの保管・管理・利活用のあり方を検討す

べきでしょう。

そして第三が、過剰に個人情報を保護する制度とその運用による制約です。医療情報という機微な個人情報の保護が重要であることはいうまでもありませんが、データは蓄積し、それを共有し結合してこそ価値を生みます。先進諸国が試みているように、できるだけ多くのデータを収集し、しっかりと管理し、利活用してこそ医療はよくなります。それが可能になるように、より進んだ制度の形成を目指して行くべきです。

飛躍的な発展を目指して

EUでは、現在EHDS(European Health Data Space)という共通形式に基づいたデータ共有、利活用の基盤を整備することによって、域内のどこでもよりよい医療が受けられ、かつ医療政策や医学の発展を促進するような制度の具体化に取り組んでいます。

海外のこのような試みを参考にしつつ、わが国も医療DXの飛躍的な発展を目指すべきです。さもないと、わが国は、医療において先進諸国から後退してしまうことになりかねません。

(桜月記)





医療DX

日本の課題と
デジタル先進国の現況

マイナンバーをヘルスケアに活用する デンマーク

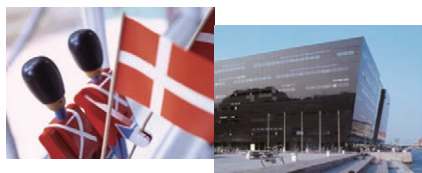
デンマーク大使館 インベストメントマネージャー 飯田留美



国連の電子政府ランキングで1位のデンマークは、医療分野においても早い段階からデジタル化を導入し、信頼度の高いシステムを確立しました。デンマークの医療制度についてご紹介します。

デンマークの概要

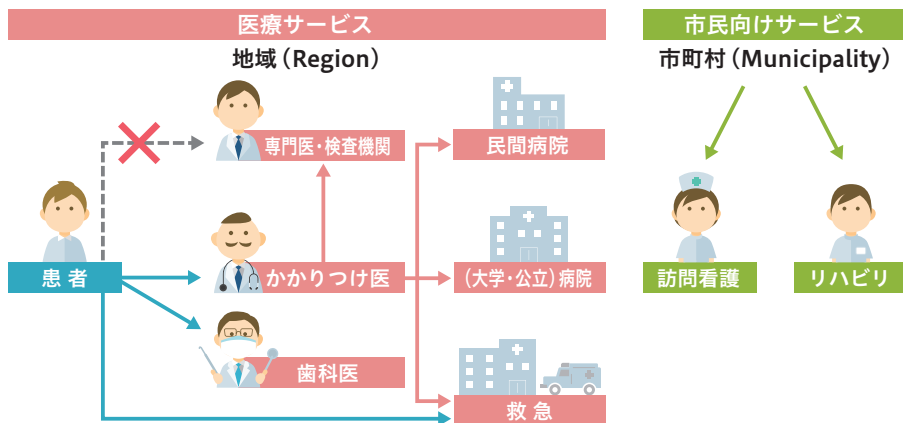
デンマークは、ヨーロッパ大陸の北に位置する人口約580万人強、面積は九州くらいの広さの国です。デンマークでは、教育・医療・介護がほぼ無料ですが、全てが税金で賄われるため、消費税が25%、所得税・地方税は50%前後となっています。国連の発表するデジタル政府で1位、EUのイノベーションスコアボードは3位、EUのデジタル経済および社会指数では1位、国民の幸福度では常に上位を占め何年もトップに位置しています。また、透明性が最も高い国としての評価を受けています。このため、国民の政府に対する信頼度は高いものとなっています。



デンマークの医療制度とデジタル社会

デンマークの公共部門は、中央政府、地域(5つのRegion)、市町村(98のMunicipality)の3つからなり、医療サービスは地域が、市民向けサービスは市町村が担当しています。

医療に関しては、救急の場合以外、どんな病気でもまずはかかりつけ医を受診する仕組みとなっており(歯科領域除く)、必要な場合にのみ、かかりつけ医により専門医や検査機関へ紹介されます。また、かかりつけ医の診察に



は必ず事前予約が必要です。

デンマーク政府は、日本のマイナンバーに当たる個人識別番号(CPR番号と呼ばれる)を1968年に導入し、CPR番号によって、社会保障、納税記録、医療記録をはじめとする登録情報全てが一元的に管理できる仕組みを築きました(言い換えればこれを使用しなければ生活できません)。

デンマークのEヘルス(=デジタルヘルス)

デンマークは医療がほぼ無料なため、政府は、健康医療の質の向上と、どこにいても同じレベルのヘルスケアが受けられる仕組みをつくりながらもヘルスケア関連の労働力や設備を効率よく使うシステム構築に取り組んでいます。患者の受け入れ、慢性疾患患者・高齢者への対策、寿命の延伸、患者の安全、質の高い治療とケア、早い診断と治療、治療に対する患者の前向きな参加、健康寿命の延伸などのために具体的な目標を設定し、改善を図っています。政策においては数年ごとに白書という形で発表し、インターネット上

で誰もが目に触れることができます。

デンマークにてEヘルス社会の実現を可能にしているのは、「Digital Health^{※1}」「MedCom^{※2}」「sundhed.dk」といったプラットフォームにあります。sundhed.dkは、2003年設立。CPR番号を持つ者であれば誰でもこのポータルサイトから自身の病歴、薬の投与歴などの情報を自分で確認でき、かかりつけ医への予約もこのサイトから行います。毎月、約200万人の国民がアクセスしています。デンマークでは95%の国民がインターネットにアクセスできる環境にあり、高齢者のアクセス率も8割強と高い割合となっています。

おわりに

さまざまなポータルにアクセスするためには、CPR番号の他にNemID(現在MidIDへの移行が進行中)といった公開鍵のようなものが必要であり、15歳以上の人なら誰もが(駐在員、留学生も含む)申請可能です。この二つの組み合わせがあって初めて個人情報へのアクセスできるため、制度への信頼感が高いのです。また早期より政府が「グランドデザイン」を描き進めているため、CPR番号にさまざまなデータが紐づけされることに国民の抵抗感が少ないことと関わりがあるように思われます。



※1 Digital Health
デンマークのヘルスセクターにおけるデジタル促進のための枠組。医師・国民ともに自身の全てのヘルスデータへのアクセスが可能。また、ヘルスケアに関わる全ての人々がオンライン上で個々の患者の治療状況を知ることができる。

※2 MedCom
デンマーク健康管理データネットワーク。かかりつけ医のニーズに対応する形で、部門間を横断したコミュニケーション促進のために1994年に設立。これにより、検査結果、投薬記録などを医療従事者同士で情報共有することが可能。



中東のハブ ドバイの最新状況

Arab Health 2023 参加報告

2020年2月以来3年ぶりに、ドバイで開催された医療機器展示会 Arab Health (アラブヘルス) に参加しました。エミレーツ航空にて、久しぶりにドバイ空港に降り立つと、コロナ感染にかかる制限は何もなくスムーズに入国できました。早朝ですが、空港は明るく活気があります。マスク姿はなく、ドバイは通常モードを感じた1歩でした。

(一財)松本記念財団 理事・事務局長 **長谷川フジ子**



Japan パビリオン

ドバイの一般事情

ドバイは、アラブ首長国連邦(UAE)の7つの首長国の1つで、面積は3,885km²と埼玉県程度、人口は約320万人(2018年)。エミラティスと呼ばれる自国民が約10%程度で、残りは、インドやパキスタンなどの出稼ぎ労働者という特殊な人口構成となっています。

自国民も外国の労働者もドバイ在住者は、全てエミレーツIDの登録が必要で、政府はあらゆる情報をこのカードに集約して管理しています。そのお蔭もあり治安はすこぶる良いといえます。

Arab Health 2023

まず、来客者の多さに驚きました。昨年の実績では、2,828社、来場者数は約4万人でしたが、今年は、JETROの報告では70を超える国から3,000社が出展するとともに、延べ13万人を超える来場者が参加しました。パビリオンは、国際色豊かでどこのホールも混雑しており、世界最大級の医療機器展示会との呼び名も納得します。オレンジカラーの中国パビリオンはその巨大な専有面積に圧倒されます。JETROが設置したJapanパビリオンは、メイン会場のホール7にあり18社の企

業が参加しました。これら企業の主な参加目的は、中東やアフリカにおける代理店開拓のためですが、既存代理店との継続的な情報交換も理由の1つです。

American Wellness Center

『絆ニュース』No.5でも登場いただいたドバイ在住の医師の福田淳子先生が現在勤務されているドバイヘルスケアシティ(医療特区)にある American



American Wellness Centerにて記念撮影。中央が福田淳子医師

Wellness Center を訪問しました。お元気に日本人外来を担当されており、駐在の日本人にとって頼もしい存在は健在です。



7つ星ホテル・ブルジュアルアラブジュメイラを眺める

◆
視察の合間にプチ観光に出かけましたが、確実に観光客も回復してきています。至る所で新しいビルディングも建設されています。従来の拠点ハブ+知識ハブを目指すドバイの魅力に今後も目が離せません。

ひとこと MEMO



JETRO(ジェトロ)とは? 日本貿易振興機構。国内外ネットワークをフルに活用して貿易・投資促進と開発途上国研究を通じ、日本の経済・社会の更なる発展に貢献することを目指している。70カ所を超える海外事務所並びに約50の国内拠点有する。 <https://www.jetro.go.jp/jetro/>

What is 単回医療機器再製造推進協議会 (JRSA) ?

単回医療機器再製造推進協議会(JRSA)は、「医療安全の確保」、「医療資源の有効活用」、「廃棄物削減による地球環境保護」、「医療費の削減」といった持続可能な医療の提供という国の施策を遂行するために2018年1月に設立されました。R-SUD(再製造単回使用医療機器)に関する行政の窓口として機能するとともに、広く医療提供者、関係団体、産業界に対して正しい普及や啓発、推進を行い、国民の医療に貢献することを目的としています。現在、企業会員は34社、個人会員は5名です。政策、企画広報、教育、技術、財務委員会の5つの委員会を有しています。

厚労省の令和4年度の再製造SUD基準策定等事業は、

R-SUDの普及に向けた医療機関・企業アンケートが実施され、本年3月に報告されています※。アンケート結果解析によると、本事業を知っている病院では導入がより進んでおり、さらなる医療機関への周知活動が必要なことが明らかになりました。当協議会では、今年度は学会やセミナーなど積極的に参加し啓発活動を進めて参ります。

国内ではまだまだ新しい制度ですが、皆様も是非ご注目ください。(単回医療機器再製造推進協議会事務局 石原ひろみ)

※令和4年度 厚生労働省 再製造SUD基準策定等事業
再製造SUD推進検討委員会 報告書

https://dmd.nihs.go.jp/rsud_public/R4report.pdf



松本記念財団は今年で10周年を迎えます。そこで『絆ニュース』10号では、10周年記念特別企画として、松本謙一代表理事と、新しく理事になられた松本滉太理事に、これまでの活動の振り返りと今後の抱負についてお話しいただきました。

司会：長谷川フジ子（一般財団法人松本記念財団 理事・事務局長）

「3つの心」と財団設立

司会 ■ まずは、財団設立のきっかけを松本謙一代表理事からお話しいただけますでしょうか。

代表理事 ■ 「パラマウントベッド株式会社」の「公益財団法人木村看護教育振興財団」など、医療業界に貢献する団体の素晴らしい活動を見てきて、自分もそのような活動をしてみたいと思ったのがきっかけです。今も信念として持っている「3つの心」——「利他の心」「協業の心」「ユーモアの心」と、「利他の心」にも通ずる「世のため人のため」が根源にあります。

司会 ■ 松本滉太理事は昨年から理事として関わってくださっていますが、財団の活動に関してどのような印象を受けていますか。

理事 ■ 医療人材の育成と「利他の心」の想いが合わさった、非常に意義ある活動をしていると思っています。代表理事の人脈が活動の広がりにつながっているという印象です。

一方で、財団の長期的な貢献のためには、代表理事のような「人」に紐づいた活動だけではなく、財団という「組織」に紐づいた活動も増やしていく必要があると思っています。

たゆみない行動が生んだ絆

司会 ■ 絆を大事にしてきたことで次に繋がった話に対して、どのように思われますか。例えば2013年の海外短期研修にご参加いただいた具芳明先生（現・東京医科歯科大学 教授）と最近ご連絡が取れて、再度のご参加に繋がった話ですとか。看護師向け英語講座の受講生から助成制度について問い合わせを受け、結果、APIC2023発表者向けの助成に繋がった話ですとか。

代表理事 ■ 語学の例で言えば、単に教室で座って学ぶだけでなく、その言語を使って人と心の交流をして、絆を作ることが重要だと思います。そうしてどんだん次の活動に繋がっていくんですね。

「3つの心」と「絆」 10年の歩みと見据える未来



松本滉太
理事

松本謙一
代表理事

これまで度々、活動で関わってきた人たちと運命的な出会いや再会をしてきましたが、それは行動していないと起きないものです。動けば動くほど面白いんですよ。加齢による肉体・精神の衰えはどうしても出てきますが、何歳になっても好奇心は大事なものと思っています。

これからの財団が目指す方向

司会 ■ 今後の財団の活動はどのようなものになっていくと良いか、松本滉太理事からお話しいただけますでしょうか。

理事 ■ 基本的には大きく方針は変わらず、何よりも「利他の心」を大切にしなければいけないと思っています。その軸に基づいて、医療人材育成などの目標に向かっていくべきかと。

今後の具体的な活動を紹介すると、「看護師のための海外学会発表助成制度」の再開、外国語教育の充実、慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科「高度病院経営人材育成プログラム」への寄付、文部科学省の「トビタテ！留学JAPAN」への寄付、NPO法人ロシナンテスへの寄付・支援などですね。

司会 ■ 松本滉太理事は特に若い人材の育成に目を向けられていますね。特に文部科学省の「トビタテ！留学JAPAN」は高校生が主な対象となっています。

最後に、松本謙一代表理事から今後の抱負や伝えたいことなど、お話しいただけますでしょうか。

代表理事 ■ 医療機器業界として、例えば脱炭素社会への協力など、マクロな意識を持っていきたいです。

また、企業のビジネスではできない経済面の問題への対処を財団法人としてやっていきたいと思ひますし、活動が感染制御に偏っていたので、病理関連の活動の割合を増やして、その偏りを減らしていくこともしなければいけないなと思っていますね。

司会 ■ 個別に取り組むのではなく、全体が繋がり、幅広く財団の活動がなされていくことと思います。本日は貴重なお話をありがとうございました。